

指定訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)運営規定

(事業の目的)

第1条 大井リハビリテーションクリニックが行う指定訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションの事業(以下、「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、クリニックの理学療法士又は作業療法士(以下、「理学療法士等」という。)が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)にある者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法又は作業療法の必要なリハビリテーションを行うことを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条
- 1 事業の提供に当たっては、診療にもとづき実施される計画的な医学的管理のもと、自宅でのリハビリテーションが必要であると主治医が認めた通院が困難な要介護者及び要支援者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法又は作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ることとする。
 - 2 事業の実施にあつては、居宅介護支援事業者その他、保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めることとする。
 - 3 当事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
 - 4 当事業所は、利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(名称及び所在地)

第3条 事業を実施する事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- 1 名称 大井リハビリテーションクリニック
- 2 所在地 岐阜県恵那市大井町字神徳1002番地4

(従業員の職種、員数、及び職務内容)

第4条 事業の従業員の職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

職 種	常 勤	非 常 勤	備 考
管 理 者	1	0	病院と兼務
理学療法士	2	0	病院と兼務
作業療法士	0	0	病院と兼務

(1) 管理者

管理者は、従業員の管理及び事業の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとし、また、医学的観点から計画の作成に必要な情報提供及びリハビリ方法についての指導、助言や利用者・家族に対する療養上必要な事項の指導、助言を行う。

(2) 理学療法士・作業療法士

理学療法士等は、医師の指示・訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)に基づき居宅を訪問し、利用者に対し居宅サービス(介護予防サービス)を行う。

(営業日及び営業時間)

第5条 事業の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 1 営業日 月曜日から金曜日 ただし、年末年始及び夏季休暇を除く。
- 2 営業時間 午前9時00分から午後5時00分

但し、サービス提供時間は、訪問リハビリテーションサービスを提供する地域によって移動時間を考慮するものとする。

- 3 電話等により、午前9時00分から午後5時00分まで訪問リハビリテーション担当相談員により対応する。

(事業の内容)

第6条 事業は、主治医の指示に基づき、要介護者及び要支援者の心身の機能の回復を図るため、療養上の目標と具体的なサービスの内容を記載した訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)計画を作成するとともに、主要な事項について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得て、当該計画を利用者に交付する。

(通常の事業の実施地域)

第7条 通常の事業の実施地域は、事業所より主要幹線道路利用にて3km以内の地域とする。

(身体の拘束等)

第8条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、その様態及び時間その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。

(利用料その他の費用の額)

第9条 この事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、指定訪問リハビリテーション(指定介護予防訪問リハビリテーション)が法的代理受領サービスであるときは、その1割から3割の額とする。

(緊急時における対応方法)

第10条 この事業の提供を行っているときに利用者に対し病状の急変等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める。

(苦情・相談処理)

第11条 提供した介護保険サービスに関し利用者からの苦情、相談に迅速かつ適切に対応するため、苦情相談窓口を設置し、解決に向けて調査の実施、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとする。

(業務継続計画の策定等)

- 1 当事業所は、感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対し訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 当事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 当事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

(権利擁護・虐待防止等の為の責任者の設置)

第13条 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為、下記の責任者を設置する
人権の擁護、虐待の防止等責任者:管理者

(虐待の防止に関する事項)

第14条 当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- 1 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- 2 虐待防止のための指針を整備する
- 3 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する

(その他運営に関する留意事項)

第15条 施設は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を設け、業務体制を整備する。

- 1 (1) 採用時研修 採用後 6ヶ月以内
(2) 継続研修 年1回
- 2 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持させるべき旨に従業者との雇用契約の内容とする。
- 4 この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、事業所の管理者と訪問相談員との協議に基づいて定めるものとする。

附 則 この規定は、平成21年4月1日から施行する。

・令和6年2月20日に変更。運営方針、身体拘束、虐待防止、業務継続計画。

訪問リハビリテーション(介護予防リハビリテーション)重要事項説明

<令和6年4月1日現在>

1. 事業所の概要

事業所名称 大井リハビリテーションクリニック
標榜科目 整形外科・リハビリテーション科
事業内容 外来診療・訪問リハビリテーション(介護予防リハビリテーション)
所在地 恵那市大井町字神徳1002番地4
法人等種別 非法人
代表者役職・氏名 院長 田崎 法昭
電話/FAX番号 電話 0573-20-3232 / FAX 0573-20-3233
介護保険指定番号 2111701039

2. 事業の目的と運営方針

- (1) (介護予防)訪問リハビリテーションの提供に当たっては、診察にもとづき実施される計画的な医学的管理のもと、自宅でのリハビリテーションが必要であると主治医が認めた通院が困難な要介護者及び要支援者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法又は作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図ることとする。
- (2) (介護予防)訪問リハビリテーションの実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他、保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めることとする。

3. 訪問リハビリテーションの職員体制

職種	常勤	非常勤	備考
管理者	1	0	病院と兼務
理学療法士	2	0	病院と兼務
作業療法士	0	0	病院と兼務

4. 営業時間等

受付	月～金曜日	9:00 ～ 17:00
サービス提供	月～金曜日	9:00 ～ 17:00
定休日	土曜日・日曜日・年末年始	

ただし、サービス提供時間は、午後5時00分までに移動終了となる為、そのサービス提供時間は、訪問リハビリテーションサービスを提供する区域によって、移動時間を考慮するものとする。

5. 通常の実施地域

事業所より主要幹線道路利用にて3km以内の地域

6. 利用料その他の費用の額

別紙「利用契約書・契約書別紙」参照

7. 災害時、悪天候時の対応について
別紙「利用契約書・契約書別紙」参照

8. 秘密保持について
別紙「利用契約書(第10条)・個人情報に関する同意書」参照

令和 年 月 日

契約者

ご利用者様

住 所

氏 名

印

ご利用者様のご家族様

住 所

氏 名

印

続 柄

事業者

事業者名： 大井リハビリテーションクリニック

住 所： 岐阜県恵那市大井町1002番地4

代表者名： 田崎 法昭

印

説明者名：

印